OBSERVATIONS SUR LA NÉPHRITE,

N° 114.

OU INFLAMMATION DES REINS ;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 30 juin 1818, pour obtenir le grade de Docteur en médecine,

PAR JEAN-FRANÇOIS DUCHEMIN, de Moulins-Engilbert,
Département de la Nièvre.

A PARIS,
DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE,
Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons Sorbonne, n.° 13.
1818.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LEROUX, Doyen.
M. BOURDIER.
M. BOYER, *Examinateur.*
M. CHAUSSIER.
M. CORVISART.
M. DEYEUX, *Examinateur.*
M. DUBOIS, *Examinateur.*
M. HALLÉ, *Président.*
M. LALLEMENT.
M. PELLETAN.
M. PERCY.
M. PINEL.
M. RICHARD.
M. THILLAYE.
M. DES GENETTES.
M. DUMÉRIL.
M. DE JUSSIEU.
M. RICHERAND.
M. VAUQUELIN.
M. DESORMEAUX.
M. DUPUYTREN.
M. MOREAU, *Examinateur.*
M. ROYER-COLLARD, *Examinateur.*

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE,

ET

A MA MÈRE.

Agréez comme un témoignage de ma reconnaissance et de mon attachement bien sincère ce faible essai de mes travaux. Puisse-t-il vous dédommager des sacrifices généreux que vous vous êtes imposés pour l'éducation d'un fils qui ne désire que d'être l'appui de vos vieux ans et d'en faire le bonheur!

AUX MÂNES

DE PLUSIEURS ONCLES VIVEMENT REGRETTÉS.

J. F. DUCHEMIN.

A MON PÈRE,

ET

A MA MÈRE,

Hommage de ma reconnaissance et de mon affection.

Puissé-je, vous dédommager des sacrifices que vous avez faits pour l'éducation d'un fils qui ne devra qu'à vous l'appui de son existence et son bonheur!

AUX MÂNES

DE PLUSIEURS ONCLES VIVEMENT REGRETTÉS.

INTRODUCTION.

Je ferai, avant de commencer l'étude de la néphrite, connaître le motif qui me fait choisir ce sujet; puis je me livrerai à quelques considérations générales anatomiques sur l'organe qui est le siége de cette maladie, en m'arrêtant à ce qui a un rapport immédiat avec cette phlegmasie.

Engagé par ces considérations à faire quelques recherches sur cette affection, conduit d'ailleurs pour mon intérêt personnel, j'ai pensé que je ne pouvais mieux faire, pour atteindre ce but, que de me livrer à une observation sévère; pensant de plus que rien n'est plus propre à donner une idée exacte d'une maladie et de ses diversités qu'une suite de faits bien observés.

Je commencerai donc par rapporter trois observations qui me sont propres; une entre autres, que je me permettrai de détailler très au long, par cela même que je me trouve en être le sujet, n'ayant eu que trop malheureusement les moyens de la suivre dans toutes ses périodes. Deux, observées dans mon pays, et quelques autres puisées dans les meilleurs auteurs, me donneront, je crois, un tableau assez exact de plusieurs cas de néphrite.

Après l'exposé de ces considérations, j'examinerai la

maladie elle-même dans ses espèces et variétés, les différentes causes qui peuvent la produire; j'exposerai ses symptômes, je parlerai de ses terminaisons, du diagnostic et prognostic qu'on doit en porter.

Puis enfin, après avoir donné des caractères propres à la faire distinguer des autres affections qui ont avec elle quelques symptômes communs, mais dont il n'est pas toujours facile de marquer les différences, j'en exposerai le traitement.

OBSERVATIONS

SUR LA NÉPHRITE,

OU INFLAMMATION DES REINS.

Je pense déjà avoir assez fait connaître les raisons qui ont nécessité mes recherches sur cette maladie ; l'exposé de l'observation première ne laissera rien à désirer : mais je commencerai par les considérations anatomiques générales.

Considérations anatomiques sur les reins.

Les reins sont des organes glanduleux, dont la fonction consiste dans la sécrétion de l'urine; ils sont profondément situés dans la région lombaire sur les parties latérales de la colonne vertébrale, devant les deux dernières côtes, correspondant à peu près aux deux dernières vertèbres dorsales, et aux deux premières des lombes. Le plus ordinairement il y en a un de chaque côté ; mais assez souvent on a vu ce nombre varier, de même que le lieu qu'ils occupent. (Le professeur *Sabatier* en cite des exemples dans son Traité d'anatomie, dernière édition, tome 3.)

Pour l'ordinaire le rein droit est placé plus bas que le gauche, à cause du volume différent de la rate et du foie. Souvent cette différence échappe à l'œil le plus observateur. Il répond en haut à ce dernier organe, en bas au cœcum, en-devant au colon ascen-

dant; le gauche répond en haut à la rate, en bas à l'S du colon, en avant au colon descendant.

La figure du rein est ovoïde, allongée de haut en bas; aplatie d'avant en arrière, présentant une convexité tournée en dehors, et un peu dirigée en arrière : une concavité tournée en dedans, offrant une échancrure profonde, logeant la veine rénale, l'artère du même nom, les nerfs et vaisseaux lymphatiques, enfin l'uretère.

Organisation.

Le tissu propre du rein est plus consistant que celui d'aucun autre organe glanduleux; ce que l'on aperçoit facilement en le coupant longitudinalement sur son bord convexe; alors on le voit composé de deux substances très-distinctes : l'une, extérieure, est nommée *corticale;* l'autre, située plus profondément, est appelée *tubuleuse.* Quelques anatomistes en ont admis une troisième, située plus bas encore, qu'ils ont nommée *mamelonnée;* mais elle n'est autre chose que le sommet des petits cônes qui forment la tubuleuse; puis viennent les calices, le bassinet, et enfin le commencement de l'uretère.

La substance corticale forme à tout le rein une couche extérieure de deux lignes d'épaisseur, recouverte par la membrane propre du rein. Cette substance est ordinairement de couleur fauve; c'est à elle que se distribuent presque entièrement les artères rénales.

La substance tubuleuse représente plusieurs cônes d'un volume inégal, dont la base arrondie est dirigée vers l'extérieur du rein, et le sommet vers le bassinet. Leur couleur est assez vive, souvent ils sont un peu pâles.

Les mamelons ne sont autre chose que les sommets des cônes tubuleux; quelquefois courts et obtus; quelquefois allongés, au point de faire saillie dans le bassinet. Ils sont encore tantôt terminés en pointes, tantôt cylindriques : leur nombre varie de cinq à dix-huit.

Le bassinet, situé derrière l'artère et les veines rénales, reçoit l'urine, qui est versée par les entonnoirs ou mamelons, et la transmet dans l'uretère qui la conduit dans la vessie.

Le bassinet représente une poche membraneuse, placée, suivant la longueur du rein, dans le fond de la scissure de cet organe; composé, comme les calices, de trois couches membraneuses que l'on sépare difficilement.

Les artères des reins viennent immédiatement de l'aorte, par deux gros troncs nommés *artères rénales;* elles partent donc de l'aorte abdominale au-dessous de la mésentérique supérieure, en faisant avec l'aorte presqu'un angle droit. Celle du côté gauche a son origine un peu plus haut, plus en arrière, et a moins de longueur que celle du côté droit.

Ces artères pénètrent à travers la sinuosité des reins, se divisent en plusieurs branches, qui se subdivisent encore pour aller se perdre dans la substance corticale, où probablement elles apportent les matériaux propres à la sécrétion de l'urine.

Les veines rénales varient moins que les artères; elles affectent à peu près la même marche et la même direction. Les nerfs des reins sont connus sous le nom de *plexus rénal;* ils entourent l'uretère et la veine qui s'y portent; ils reçoivent aussi quelques filets qui viennent à droite du plexus hépatique, et à gauche du plexus splénique. Les vaisseaux lymphatiques accompagnent les veines rénales; il est difficile de les suivre dans les reins.

La membrane des reins est médiocrement épaisse, d'un tissu dense et serré; elle est très-adhérente à la substance corticale qu'elle enveloppe, s'endurcit aisément, et devient même cartilagineuse dans les maladies.

D'après ce qui a été dit sur le parenchyme des reins et sur la terminaison des artères, il est assez probable que la substance corticale seule est destinée à la sécrétion de l'urine; la tubuleuse transmet ce liquide dans les mamelons, et ceux-ci dans le bassinet.

Premiëre observation de Néphrite calculeuse.

Petit-fils d'un calculeux (mon aïeul paternel), âgé de vingt-cinq ans, d'une constitution des plus faibles, conservé, à tous les âges, par des soins qui demanderaient chacun en particulier des détails différens, malgré moi je me vois forcé d'en donner un aperçu. Mon premier âge fut pénible dès le berceau, très-languissant; les suivans ne furent pas plus heureux; pris au contraire d'une fièvre intermittente muqueuse, je devins obstrué du côté gauche (après l'exposé de ma maladie, on pourra peut-être se demander quel était l'organe malade, la rate, ou le rein?), et sujet à un crachotement continuel, surtout lors de vacuité de l'estomac, avec douleur sourde dans la même région, qui augmentait de beaucoup lorsque je tardais à prendre des alimens. Mes parens, espérant toujours voir ma constitution s'améliorer à l'âge de puberté ou d'adolescence, pensèrent devoir suivre mon éducation. Mis au collége d'Avalon, je n'éprouvai, pendant dix-huit mois, que les indispositions ci-dessus désignées : j'étais à ma quatorzième année. Elles augmentèrent dans le courant de ma quinzième; je cherchai à les mitiger; j'y parvins en exerçant circulairement une compression sur les hypochondres, par l'application d'un corps chaud sur la région douloureuse, et surtout en prenant des alimens. Au moment des vacances, j'eus une colique assez forte, mais qui céda à l'usage des adoucissans et des calmans.

Au mois de novembre de la même année, j'éprouvai encore une fièvre du caractère de la première, qui me jeta dans un état complet de consomption, duquel je ne fus retiré que par le concours des moyens hygiéniques. Je partis pour Avalon trois mois après; j'étais alors dans ma seizième année, à laquelle remonte la source de tous mes maux, ou leur développement. Un beau jour du mois de mai, m'étant livré à une course longue et violente, je fis une chute sur la région lombaire gauche. La commotion fut forte;

des symptômes nouveaux se réunirent aux premiers, qui augmentèrent beaucoup. Je présentai aux médecins appelés les symptômes suivans : pâleur et faiblesse générale, douleurs très-aiguës et gonflement dans la région malade ; respiration pénible, douloureuse ; pouls petit, concentré ; diminution dans les urines. (*Prescription :* application de résolutifs sur le côté, infusion de pariétaire; potion calmante.) Une saignée prescrite ne fut point faite ; car, peu de temps après je rendis deux à trois verres d'urine trouble, épaisse, sanguinolente ; une matière huileuse nageait à sa surface. L'usage d'une infusion de grande consoude acidulée avec l'esprit de nitre dulcifié me remit, peut-être à l'étonnement de ces messieurs, dans mon assiette ordinaire pendant cinq à six mois. Le septième, je me livrai de nouveau à un exercice fatigant, trois à quatre lieues à pied, qui fut suivi des mêmes effets ; à ma grande surprise, il n'y avait ni chute ni contusion, pour me rendre raison de ce changement. Je bus quelques pots de limonade, et je passai les années suivantes dans cette alternative de santé et de souffrance.

Parvenu à ma vingtième année, il me fallut faire le choix d'un état : naturellement je fus conduit à celui qui pouvait me mettre à même d'acquérir quelques connaissances sur ma position (la volonté de ma famille était telle). Je vins à Paris, où je n'éprouvai que de légères indispositions, tout-à-fait étrangères à mon état primitif.

Dans le mois de mai 1811, je fus à Versailles à pied ; le soir même je ressentis les préludes de ma maladie, qui furent encore suivis des mêmes effets ; de plus, j'éprouvai un sentiment de picotement, de démangeaison par tout le corps.. C'est principalement à dater de cette époque que j'ai vu se multiplier ces changemens dans mes urines, le plus souvent sans douleur, et par le moindre mouvement, soit à pied, soit à cheval. C'est aussi dans ce temps que je commençai à sentir une espèce de chatouillement dans l'hypochondre gauche, me représentant un corps se tournant, changeant de position. C'est en parcourant de plus en plus le cours de la maladie que nous reconnaîtrons la vérité : tout est ici palpable.

Je demeurai en 1812, en 1813 et moitié de 1814 à Paris. Fatigué, je songeai à retourner au sein de ma famille pour y reconvrer des forces. J'eus le plaisir de faire le voyage avec M. le docteur *Jadioux*, mon compatriote, j'ose dire même mon ami, car il m'en a bien donné des preuves, comme nous le verrons dans la suite. Trente lieues à peine faites dans une voiture assez dure, j'éprouvai pendant quelques heures les douleurs les plus vives s'étendant à l'uretère et à la vessie. Je pris par ses conseils plusieurs verrées d'orgeat pendant la nuit, dans le courant de laquelle je rendis quelques verres d'urine plutôt noire que rouge; mais encore avec beaucoup plus de difficultés que précédemment, occasionnées par la présence de trois à quatre petits graviers (ce sont les premiers) hérissés de pointes aussi fines que des aiguilles, qui me chatouillaient péniblement. Ils étaient noirs, légers, de peu de consistance, s'écrasant sous le doigt. A la fin j'en ferai connaître la nature.

Pendant mon séjour à Moulins, je pris des forces et de l'embonpoint, perdant moins de sang par les urines; j'eus même quelques signes de pléthore. Je quittai Moulins le 15 mars 1816, pour me préparer immédiatement à passer mon troisième examen, livré à un travail opiniâtre, que je soutins même par l'usage du café pris matin et soir. Je le passai le 28 avril; le 30, je ressentis tout à coup, sans aucune cause connue, des douleurs des plus aiguës dans l'hypochondre gauche, tensives, lancinantes, dilacérantes, profondes, s'étendant dans toute la longueur de l'uretère, à l'aine et à tout le membre inférieur; rétraction des testicules, qui me paraissaient comprimés, pressés en tous sens, comme pour vouloir rentrer; douleur qui se propagea bientôt au côté droit avec le même degré d'intensité: tension, gonflement considérable du rein et des parties celluleuses voisines; respiration laborieuse, suffocante, anhéleuse; hoquet, vomissement continuel, décomposition des traits de la face, mouvemens convulsifs, froid extrême ressenti dans toutes les parties du corps, pouls

petit, serré, irrégulier, assez fréquent. M. *Jadioux* fut appelé par des amis qui me soignaient, et auxquels je dois un millier de remercîmens. *Prescription :* potion calmante, boissons émulsionnées et nitrées prises en grande quantité, vingt-quatre sangsues sur la région lombaire, bains, fomentations émollientes. Convulsions dans les bains, et impossibilité de maintenir les fomentations, peu de soulagement; seulement, après quinze heures des plus cruelles souffrances, j'urinai, le 2 mai au matin, plusieurs verres d'une urine encore d'un plus mauvais aspect que les précédentes, avec quelques grumeaux de sang coniques, d'une grosseur inégale.

L'effet passé, la cause n'était point détruite; elle existait toujours, je la sentais. Une convalescence de trois semaines me permit de passer mon quatrième examen. Ne doutant nullement de la présence d'un calcul volumineux dans le rein, je m'attendais de jour en jour à arriver au terme de mes souffrances, ou au moins à une troisième attaque. Elle eut en effet lieu dans les premiers jours de juin, mais avec un caractère si terrible, que les spectateurs craignirent la vérification de mon prognostic. La gravité de tous ces symptômes ne leur laissant aucun doute sur ma fin prochaine, M. *Jadioux* se rendit auprès de moi, pensa de suite à s'appuyer de l'autorité de M. le professeur *Hallé*, alors mon voisin, dans lequel il me savait avoir grande confiance, et qui, effrayé à cet appareil de symptômes, tels que la petitesse du pouls, sa concentration, son irrégularité, l'altération des traits de la face vraiment hippocratique, des efforts de vomissemens opiniâtres, peut-être quarante par minute, par les plus affreuses convulsions surtout des mâchoires, et par cette énorme tumeur qu'il ne put même toucher tant elle était sensible, n'hésita pas d'employer de prompts moyens. C'est ici la vraie application de l'aphorisme 6 d'*Hipp.* sect. 1re : *ad extremos morbos, extrema remedia exquisitè optima.*

En effet, il m'ordonna une copieuse saignée, qui de suite me soulagea, et qui fut aussitôt suivie de l'émission de quatre à cinq verres d'urine noire. Le quatrième jour au soir, tout n'était point

encore terminé. Ces messieurs m'ordonnèrent une seconde saignée, qui n'eut pas le même résultat : syncope d'un quart d'heure. Revenu à moi, je trouvai que les douleurs étaient plus profondes, pongitives, avec sentiment d'un corps plus distinctement mobile ; tumeur plus circonscrite, de la grosseur d'un petit pain à café, soulevant les fausses-côtes, empêchant toute espèce de mouvement, nécessité cependant par les efforts violens de vomissement. (*Prescription* : la même pour les boissons, bains, fomentations, pilules camphrées, avec demi-grain extrait gommeux thébaïque.) Le 3, même état, entière suppression d'urine. (Même prescription : potion tonique éthérée, plus de boissons, je ne pouvais plus en prendre ; dix autres sangsues sur la tumeur.) Le quatrième jour au matin, porté dans le bain, convulsions, fréquentes syncopes. Tout était au summum de gravité ; je demeurai même dans cet état de tranquillité qui semble annoncer une fin prochaine. J'en fus retiré au bout de quelque temps par les douleurs les plus aiguës, promptes, déchirantes, avec la sensation immédiate d'un corps se précipitant dans la vessie, suivi aussitôt d'un chatouillement des plus pénibles, non-seulement à la vessie, à la verge ; mais encore à l'anus et les parties voisines. Quelques minutes après, émission de sept à huit verres d'urine très-limpide, avec sentiment du calcul heurtant le col de la vessie pour passer ; il ne le put qu'à la dernière goutte, mais encore à l'aide d'une forte contraction de cet organe.

Forme et composition des calculs rendus.

Les premiers n'avaient point de forme bien caractérisée ; ronds ou allongés, hérissés de pointes, très-friables, parfaitement creux, n'étant, selon MM. *Hallé* et *Vauquelin*, formés que de sang : j'en ai plusieurs fois rendu de semblables.

Le dernier dont nous venons de parler avait une forme ovoïde, présentant comme le rein un enfoncement sur un de ses bords,

également parsemé d'éminences d'une couleur gris-blanc, très-compacte, pesant dix grains de la grosseur d'un petit haricot, composé, d'après l'analyse de M. *Vauquelin*, d'oxalate de chaux, et d'une très-petite partie de matières animales placée au centre. J'en conserve à peu près un tiers.

En voilà sans doute déjà beaucoup trop, et cependant il me reste bien à dire sur ce que j'ai éprouvé depuis vingt-deux mois. J'oserai exposer en deux mots à MM. mes juges une dernière rechute qui a eu lieu le 31 décembre 1817, qui nécessita aussi de prompts secours, et qui ne laissa pas que de donner de vives inquiétudes à ma famille, surtout à mon père, qui hésitait, se refusait même à me saigner, vu ma grande faiblesse. Je persistai, et il me saigna: vingt-quatre heures après je fus en convalescence. Toujours des urines sanguinolentes, qui prennent ce caractère souvent au plus petit mouvement, et demeurent quelquefois naturelles à la suite d'une équitation de quelques lieues. J'aperçois dedans des mucosités visqueuses, limoneuses, que l'on pourrait prendre pour des vers: quelquefois ce sont de petits grumeaux de pus, lesquels m'occasionnent souvent de la douleur, un sentiment de chaleur, de cuisson en urinant. Viennent-ils des reins ou de la vessie? Il n'en est pas moins vrai qu'ils sont le résultat d'une irritation entretenue par un calcul.

Deuxième observation de Néphrite simple.

Monsieur L....., notaire à Moulins-Engilbert, âgé de quarante-sept ans, d'un tempérament sanguin, né d'un père affecté d'une maladie des voies urinaires, qui paraît n'être, selon l'exposé du médecin du pays (Lormes), qu'une affection spasmodique du col de la vessie.

Laissons parler un instant M. L..... sur la cause de sa maladie. « Se serait-elle, dit-il, formée dans le cours de ma jeunesse, qui a été des plus vives, livrée à tous les excès de débauche,

surtout à l'armée? ou bien serait-elle la suite d'une course très-prolongée, pour un pari, qui était de parcourir trois lieues dans cinq quarts d'heure? ou bien est elle héréditaire? Tout ce que je puis dire, c'est que, deux ans avant ma première attaque, je sentis une douleur dans les reins. Dans le mois d'octobre 1808, après avoir marché un peu, j'éprouvai une douleur très-aiguë dans le côté droit, qui passa bientôt aux parties de la génération, alors comprimées comme dans un étau; j'appelai un chirurgien du pays, qui ne connut pas au juste la maladie; un second, peut-être un peu plus instruit, vint me voir. Il m'ordonna des bains, des boissons adoucissantes. Une petite rémission de mes douleurs me permit de détailler une partie de ma maladie au médecin de Lormes, qui traitait alors mon père. J'eus les années suivantes quelques ressentimens, mais supportables. Lorsque, dans le courant du mois de décembre 1815, appelé à la campagne pour affaires de mon état, je fus pris d'une colique néphrétique ainsi désignée par le médecin, j'envoyai chercher M. *Duchemin* fils, alors au pays. »

Maintenant je vais donner un léger aperçu de l'état dans lequel je trouvai M. L***. Arrivé dans l'appartement qu'il occupait, je le vis étendu sur le carreau, se roulant tantôt sur les chaises, tantôt sur son lit, et poussant des cris perçans. Je ne parlerai pas des autres symptômes; son état m'était connu, je me dirigeai d'après les ressources du pays. Je commençai par faire donner plusieurs lavemens; par préparer un bain, des boissons mucilagineuses, des fomentations de même nature sur la région souffrante. J'appliquai des sinapismes à la face postérieure des deux cuisses; je n'avais aucun moyen pour lui tirer du sang. Je lui préparai enfin une potion avec l'infusion de fleurs de tilleul, l'éther et le laudanum, ää 20 gouttes, forcé par la violence des douleurs et par le désir, si son état le comportait, de le conduire chez lui le lendemain matin, comme il le voulait. Tout répondit à mon attente; il urina dans le bain: la nuit fut tranquille. Enfin, à neuf heures, il monta à cheval; je n'étais pas sans crainte, le temps était froid;

cependant tout se passa fort bien ; son courage se soutint ; il ne se plaignît même que d'un sentiment de pesanteur aux testicules.

Aussitôt notre arrivée, je me préparai à des moyens plus actifs, pensant bien qu'il n'avait éprouvé que les préludes de la maladie. En effet, dès le soir même il fut pris d'un violent frisson, surtout dans la région lombaire droite, avec douleur très-aiguë, chaleur brûlante, contraction des testicules, principalement du droit, stupeur à la cuisse. A ces symptômes se joignirent une soif vive, des anxiétés, des nausées, une distension de l'abdomen, respiration très-gênée, pouls plein, dur et fréquent. (*Prescription* : douze à quinze sangsues à l'anus, bains, fomentations émollientes, boissons émulsionnées, nitrées, édulc. avec le sirop de violettes ; eau de veau, de poulet.) Légère rémission, urine peu abondante, épaisse, parfois claire, se troublant aussitôt, et devenant blanchâtre, briquetée. Le 3, même état, (*Même Prescription* : pilules camphrées, nitrées et opiacées. Le 4 et le 5, même symptômes, mêmes moyens ; de plus huit sangsues à l'anus) : bien-être plus sensible, convalescence. M. L***, après un petit écart du régime prescrit, a eu une troisième attaque, six mois après, qui ne présenta rien de particulier, et qui céda à de légers moyens. Monsieur L*** fait tous les ans usage des eaux de Pougues, applique des sangsues à l'anus plusieurs fois l'année. »

Troisième observation d'une Néphrite compliquée d'un embarras gastrique.

Madame L.... native de Château-Chinon, habitant actuellement à Moulins-Engilbert, d'un tempérament lymphatique, cependant d'une constitution assez forte, née de parens sains, n'ayant jamais donné aucun signe d'affection goutteuse ni calculeuse; soumise et même habituée à un travail pénible, qui l'expose à passer souvent d'une atmosphère échauffée à une plus froide et humide, fut saisie, dans le courant de mai 1815, d'un frisson violent entre les épaules, qui devint bientôt général, accompagné d'une douleur dans l'hypochon-

dre droit, d'un état de lassitude, de céphalalgie, de la perte de l'appétit, et même de quelques envies de vomir. Madame L.... me fit appeler le deuxième jour de sa maladie. Les signes commémoratifs ne me donnèrent rien de satisfaisant pour me rendre raison de sa position; j'agis alors d'après les symptômes dominans : je ne soupçonnais point encore la phlegmasie des reins. Je fis donner douze pastilles d'ipécacuanha, qui produisirent immédiatement des vomissemens d'une grande quantité de matières glaireuses et de bile verdâtre : pour boisson, la limonade. Le lendemain, troisième jour, point de soulagement, augmentation des symptômes; peau un peu sèche, brûlante; sentiment de gonflement plus manifeste à la partie inférieure de la région lombaire droite, respiration très-gênée, d'autant plus qu'elle n'osait, disait-elle, respirer, dans la crainte d'augmenter ses douleurs; fièvre, pouls très-fréquent, dur, engourdissement à la cuisse, sentiment de pesanteur dans le bassin, diminution dans la sécrétion des urines, rendues en petite quantité et avec douleur, déposant un sédiment très-épais, blanchâtre. Un peu embarrassé sur le véritable siége de la maladie, j'examinai plus attentivement le foie; quelques raisons m'écartèrent de cette idée. Son mari, placé à côté de moi, me dit qu'elle venait d'avoir ses règles, et qu'elle était allée à la rivière ayant très-chaud; qu'elle en était même revenue indisposée. (*Prescription :* lavemens émolliens, boissons émulsionnées, eau de veau, de poulet, quinze sangsues à la vulve, fomentations sur la région douloureuse, mais à peine supportées.) Le quatrième et le cinquième jour, mêmes symptômes, tension encore plus grande au toucher, urine toujours en petite quantité. (Mêmes boissons, bains dans une décoction de plantes émollientes, sinapismes à la partie interne des cuisses, dix sangsues sur la région malade, pilules camphrées, nitrées, sirop violat pour édulcorer les boissons, potion calmante.) Le septième, légère rémission dans les symptômes, urine plus abondante. Mêmes moyens. Le huitième, soulagement plus manifeste, mais conservant toujours un état d'empâtement dans la région lombaire droite, et à la

cuisse du même côté. (*Prescription :* boissons rendues excitantes, sirop de quinquina pour édulcorer, potion amère légèrement purgative). Les jours suivans, la malade alla de mieux en mieux; bonne convalescence vers le quinzième jour, qui n'en dura que sept à huit. Le neuvième de la convalescence elle ressentit une douleur à la cuisse, avec grande difficulté de la mouvoir. Elle devint œdémateuse, doubla de volume. Requis de nouveau, je fis faire des embrocations sur tout le membre; j'administrai une potion purgative; je dirigeai sur la partie des bains de vapeurs secs et humides, en général avec des substances aromatiques. L'affection fut encore longue; mais tout finit par rentrer dans l'ordre naturel : elle jouit d'une très-bonne santé.

Quatrième observation d'une Néphrite crue vermineuse.

(*Lieutaud;* extraite du Journal de Médecine, t. 12. Paris, année 1760, p. 151.)

Le dix juillet de l'année 1752, le nommé Jean-Louis Réchaud, natif de Chavaillon, âgé de 48 ans, d'un tempérament robuste et replet, fut conduit à l'hôpital pour une rétention des plus violentes, qu'il avait depuis six semaines, avec pissement de sang et douleur à la région lombaire droite. Pendant tout le temps de ces premiers accidens, il fut saigné cinq à six fois, et mis dans les bains : les boissons mucilagineuses, les lavemens, les cataplasmes anodins furent employés ; il urinait encore quelque peu, attendu que le rein gauche faisait ses fonctions. Mais environ trois semaines après, les douleurs n'étaient plus que dans la région hypogastrique, et par intervalles à l'urètre ; et les derniers jours il survint suppression totale d'urine et une douleur insupportable. Je fus appelé pour le sonder : j'aperçus à l'extrémité de l'urètre quelque chose qui paraissait et qui la bouchait. Je retirai avec mes pinces, dit M. *Lieutaud,* un ver plein de petits poils de la grosseur d'une plume à écrire, de la longueur de cinq pouces, d'une couleur fort brune. Je l'ai conservé dans de l'esprit de vin. Dès que je l'eus retiré, les urines, qui étaient san-

guinolentes, coulèrent avec tant de profusion, qu'il n'en resta plus dans la vessie. Je lui fis prendre pendant quelque temps une boisson adoucissante, apéritive. Il fut entièrement guéri de cette maladie.

Cinquième observation de Néphrite terminée par gangrène.

(*Chopart*, Traité des maladies des voies urinaires.)

J'ai observé une inflammation gangréneuse des reins sur un goutteux âgé de soixante-deux ans; il mourut le neuvième de l'irruption de la goutte sur les reins. Les symptômes qui précédèrent sa mort furent la fièvre, des douleurs aiguës aux lombes: ses urines étaient brûlantes, rougeâtres, en petite quantité, et se supprimèrent le cinquième jour de cet accès de goutte.

A l'ouverture du cadâvre, je trouvai que la vessie était épaisse et ne contenait point d'urine; les reins avaient beaucoup de volume, étaient rouges; livides, avec des taches noirâtres, et se déchiraient aisément. Il n'y avait point de pierre. (T. 1, part. 2, pag. 28.)

Considérations générales sur la Néphrite.

La néphrite, mot composé du grec *nephros*, qui veut dire *rein*, et de la terminaison *itis*, qui exprime le mode d'action morbide, est une maladie assez fréquente, et qui, par cela même, paraît avoir été observée dès les temps les plus reculés. *Hippocrate*, dans son traité des affections internes, l'a exposé avec toute la précision d'un esprit vraiment observateur, qui a fait de tout temps l'admiration des vrais médecins. Les modernes nous en donnent encore de bonnes descriptions dans *Morgagni*, *Van-Sviéten*, *Sauvages*, *Hoffmann*, *Stahl*, *Boerhaave*.

Mais c'est surtout depuis les progrès de l'anatomie, de la physiologie et de l'anatomie pathologique, qu'éclairés par le flambeau de

l'observation, les médecins sont parvenus à acquérir des connaissances plus précises et plus certaines sur cette maladie, et à en établir les différentes espèces et variétés, à en tracer la marche, et à mettre plus de précision dans le traitement.

De préférence, elle attaque les hommes, principalement ceux qui ont passé l'âge viril; néanmoins il existe des exemples assez nombreux qui attestent que l'enfance n'en est pas exempte. (*Bonnet* en cite deux dans son *Sepulcretum anatomicum*, sect. 22, obs. 28. Les sujets sont un petit garçon et une petite fille.) Ce fut cette maladie qui enleva le fils de *Guillaume Fabrice*, âgé seulement de sept ans. Mon observation vient à l'appui de ces faits.

Quoique les reins puissent être affectés tous les deux en même temps, il n'est généralement point ordinaire qu'ils le soient, quoi qu'en dise le célèbre *Desault* dans son Traité des maladies des voies urinaires, qui atteste comme extrêmement rare qu'un rein soit enflammé seul; idée qui le met en grande contradiction avec un grand nombre de noms non moins célèbres, tels qu'*Avicenne*, *Morgagni*, *Bonnet*, *Hoffmann*, et surtout *Charles Pison*, qui veut au contraire que, sur cent néphritiques, quatre-vingt-dix le soient seulement du côté gauche. Pour expliquer cette préférence, chacun se livre à des hypothèses : la première est de *Pison*, qui considère le rein de ce côté comme une voie de décharge pour la rate; la deuxième, par *Morgagni*, qui pense en trouver la cause dans la situation de cet organe, qui premièrement, placé plus superficiellement que le droit, reçoit d'abord plus facilement l'impression des corps extérieurs, est très-près de la courbure du colon, qui se trouve, par sa disposition même, plus susceptible d'être distendu par les vents, de comprimer les vaisseaux sanguins de ce rein, de gêner la circulation, et secondairement la secrétion de l'urine. Je pourrais avoir d'autant plus de confiance dans cette explication, que, dans mon observation, je fais connaître que j'en étais plus affecté lorsque je faisais usage d'alimens flatulens.

Des observations font connaître que les femmes sujettes à ces inflammations en étaient beaucoup plus affectées, et que même l'avortement en était souvent la suite. *Morgagni* en cite des exemples dans son épître 4, art. 18. *Bonnet* parle aussi d'une femme sujette à des attaques de néphrite, qui était enceinte pour la quatorzième fois, et qui avortait toujours du huitième au neuvième mois.

On a aussi cherché la raison pour laquelle les calculs se formaient chez ceux qui ont une disposition héréditaire, plutôt dans les reins chez les uns, et dans la vessie chez les autres. On l'a trouvée avec quelque espèce de raison, mais d'une manière très-vague, dans une disposition héréditaire d'énergie dont sont doués leurs organes.

La classification est la même que celle qu'on indique pour les autres inflammations. La néphrite constitue le troisième genre de l'ordre des phlegmasies du tissu cellulaire, et des glandes sécrétoires de la Nosographie philosophique, 2.e édition, de M. le professeur *Pinel.*

Division de la Néphrite par rapport aux causes qui la produisent.

Je diviserai la néphrite en deux espèces bien connues.

La néphrite inflammatoire,

La néphrite calculeuse.

Doit-on en admettre une troisième qui serait vermineuse?

J'établirai dans la néphrite inflammatoire des variétés, d'après les causes connues ou présumées, 1.° par une irritation locale; 2.° par fluxion catarrhale dépendante soit d'une cause fixe, soit de causes mobiles; telles que le rhumatisme, la goutte, les dartres, les diverses éruptions susceptibles de disparaître sans avoir rempli leurs périodes; 3.° enfin, on peut la distinguer en *inflammation aiguë* ou *chronique.*

La néphrite calculeuse peut être divisée selon que les calculs sont mobiles, ou fixement arrêtés dans la substance des reins.

I.re ESPÈCE. *Néphrite simple.* (Voyez la deuxième observation.)

La néphrite est rare avant la puberté; les causes en sont très-multipliées en général. Parmi les tempéramens, on l'observe principalement dans le sanguin, et chez les sujets bilieux et irritables. Une habitude du corps pléthorique, l'intempérance, l'impression subite du froid après l'action de la chaleur (troisième observation), l'abus des alcoholiques, des mets succulens, échauffans, lui donnent naissance. Souvent elle reconnaît pour cause la suppression de la transpiration, d'une évacuation sanguine habituelle, comme les règles, les hémorrhoïdes, l'épistaxis; l'omission d'une saignée, l'usage de la bière récente, épaisse; l'usage des vins verts, austères, noirs, épais, trop tartareux. On y est disposé par une vie trop sédentaire, quelquefois au contraire trop exercée. On la contracte à l'occasion de fortes compressions sur la région lombaire, de coups, de chutes, de fortes courses à cheval, de longs voyages en voiture, la danse, les sauts, l'escrime, l'abus des plaisirs vénériens, les diurétiques âcres, les cantharides prises intérieurement ou appliquées à l'extérieur. La rétention d'urine, une disposition héréditaire, la rétrocession d'affections cutanées, les dartres, la goutte, les rhumatismes, lui donnent souvent naissance. Elle est quelquefois déterminée sympathiquement par la lésion de quelques organes voisins, comme celle de la vessie. *Morgagni* en rapporte des exemples dans son épître 40, art. 4 (*de sedibus et causis morborum*); il a trouvé les membranes de la vessie épaisses et charnues; les reins et les uretères étaient parfaitement sains.

L'hystérie et l'hypochondrie peuvent être considérées comme causes prédisposantes de la néphrite.

Symptômes *divisés en symptômes locaux, généraux, sympathiques et nerveux.*

Les premiers sont d'abord un froid ressenti tout le long de la colonne vertébrale, principalement dans les lombes, une douleur plus ou moins profonde, sourde, quelquefois aiguë, lancinante, une chaleur brûlante dans la région des reins, d'un côté ou des deux en même temps, qui se propage bientôt aux parties voisines en suivant le plexus rénal; à la vessie, au pubis, aux aines, aux parties de la génération avec rétraction des testicules, surtout dans celui du côté affecté, sentiment de stupeur, d'engourdissement même. Les symptômes affectent aussi tout le membre inférieur, s'étendent encore à l'anus, avec distension de l'abdomen, qui devient ballonné, avec borborygmes, constipation, difficulté des plus petits mouvemens, dans la crainte d'augmenter ou de réveiller la douleur. Lorsqu'il y a gonflement, le décubitus sur le dos est impossible.

La chaleur est ardente, la sécrétion et l'excrétion de l'urine difficile, n'a souvent lieu qu'en petite quantité, goutte à goutte, malgré les fréquentes envies d'uriner. Quelquefois la suppression est subite, l'urine est sanguinolente, en petite quantité, chaude, brûlante.

Symptômes généraux.

Fièvre plus ou moins forte; pouls plein, dur et fréquent; quelquefois petit, intermittent avec frisson, chaleur ardente, nausées, vomissemens, sentiment de constriction vers l'épigastre, qui occasionne un état d'angoisses, d'étouffement provenant de la gêne de tous les organes; il y a flatuosité, rapports, grande sensibilité de l'abdomen, respiration très-gênée, douloureuse.

Céphalalgie plus ou moins violente, insomnie, quelquefois dé-

lire, mouvemens convulsifs. La transpiration prend quelquefois une odeur urineuse.

Marche de la Néphrite simple.

Le plus ordinairement elle est continue ; les symptômes peuvent être au plus haut degré d'intensité du quatrième au cinquième jour. C'est vers cette époque qu'on observe le plus souvent la diminution des symptômes, signe de résolution; d'autres fois ce sont de vraies rémissions. Cette durée est d'autant plus longue, que la maladie est aiguë ou chronique. La première s'étend du septième au quatorzième et au vingtième jour : la seconde est indéterminée.

Terminaison.

Comme toutes les autres phlegmasies en général, la néphrite peut se terminer par résolution, par suppuration, par induration, ou par gangrène, et par déplacement ou métastase.

Par résolution. La deuxième observation en offre un heureux exemple : on en trouve beaucoup d'autres dans *Bonnet* et *Stahl.* On peut penser que celle que le célèbre *Hoffmann* regarde comme une néphrite ulcérée guérie (*de febre nephriticâ*), n'est autre chose qu'une inflammation simple des reins terminée le onzième jour. De toutes, elle est la plus commune et la plus favorable ; elle s'annonce vers le quatrième, cinquième ou septième jour, par la diminution graduée des symptômes locaux et généraux : on a toujours lieu de l'espérer toutes les fois qu'elle est due à une cause matérielle, sensible, facile à enlever par un traitement convenable. Quand les symptômes qui l'accompagnent ne sont point portés à un degré extrême, le pouls devient mou, moins fréquent; il y a diminution de la fièvre, de même que de la tension du ventre ; l'urine est plus abondante, blanchâtre, épaisse

ou roussâtre, caractère opposé à l'inflammation ; son excrétion est aussi plus facile ; quelquefois il se manifeste des phénomènes critiques, comme la diarrhée, un écoulement sanguin hémorrhoïdal, menstruel, suivis d'un prompt retour à l'état de santé.

Par suppuration. Si à la persévérance des symptômes inflammatoires qui vont en augmentant jusqu'au quatorzième jour il se joint de fréquens accès de fièvre, avec frisson, que le malade continue à éprouver de la chaleur avec élancement, on a tout sujet de la soupçonner. Ajoutez à cela un sentiment de pesanteur, qui remplace celui de tension, pulsatif en même temps ; celui de tiraillement dans le rein, appréciable surtout par le décubitus sur le côté opposé, ou sur l'abdomen, et qui se propage même à la cuisse. Un calme trompeur succède quelquefois à la formation de la suppuration : lueur d'espérance bien passagère ; car bientôt après le malade ressent une plus forte tension, une pulsation même gravative; les phénomènes de la fièvre hectique se manifestent, et la mort suit de près, à moins que le pus formé dans le rein ne s'évacue entièrement par les urines, ou par les selles, par suite de l'adhérence du colon avec le foyer purulent. Mais, le plus souvent, ou il donne lieu à un abcès dans la région lombaire (j'en ai observé un semblable à l'Hôtel-Dieu dans le courant de 1814, à la clinique de M. *Petit*, médecin), ou à un épanchement dans la cavité abdominale ; l'abcès fuse plus souvent dans le petit bassin, ou vers les aines, ou par l'anus (Bonnet, *Sepulcretum anatomicum*, sect. 22, obs. 23, §. 2, 3, 7 et 8. — M. *Pinel*, dans sa Médecine clinique, pag. 199.)

Par induration. On a donné comme signe de cette terminaison la diminution des symptômes inflammatoires, mais avec la continuation d'un sentiment de pesanteur et d'engorgement de l'organe malade ; la stupeur des cuisses ; l'urine aqueuse rendue avec difficulté et en petite quantité ; avec un sentiment de paralysie,

de claudication : elle peut être suivie d'hydropisie, d'œdème et de cachexie ; enfin elle est déclarée incurable toutes les fois que le rein a acquis un volume et une dureté considérable, de même lorsqu'il y a épanchement d'urine dans une partie de cet organe.

Par gangrène. Si, à la suite des symptômes très-intenses, il y a cessation subite de ces mêmes symptômes, accompagnée de frissons irréguliers, de sueur froide, d'un pouls petit, concentré, intermittent ; du refroidissement des extrémités, joint à l'excrétion d'une urine livide, contenant des matières limoneuses détachées du rein, accompagnées de hoquets, de syncopes, de lipothymies, attendez-vous à une mort prochaine. (*Voyez* la 5.e observation.)

Le *déplacement ou la métastase* est reconnaissable par la cessation brusque des symptômes de l'affection des reins, sans signes de suppuration ni de gangrène, bientôt suivie d'une affection nouvelle dans quelque autre partie du corps.

Diagnostic.

Il n'est pas toujours exempt de difficultés, par l'analogie des symptômes de la néphrite avec ceux des maladies semblables qui ont leur siége dans les environs, comme le lumbago, la colique, un anévrisme de l'aorte abdominale ; quelquefois même la pleurésie. Mon sujet ne me permettant point de donner un tableau comparatif de chacune de ces affections, je me bornerai aux symptômes différentiels les plus marqués. 1.° La douleur de la néphrite est fixe ; elle ne se fait sentir que dans l'espace qu'occupe le rein, et le plus souvent du côté gauche ; elle est au contraire vague dans la colique, suit le trajet de l'intestin colon, avec la sensation d'une barre qui se porte de droite à gauche, dont le siége est le plus ordinairement du côté droit, à la naissance de l'intestin. 2.° La douleur, dans la première, est plus profonde ;

elle est, si l'on peut dire, moins abdominale, n'augmente pas sensiblement par la présence des alimens ; ce qui est le contraire dans la colique : il n'y a, dans cette dernière, aucun changement dans les urines, qui alors ne contiennent jamais de corps étrangers ; elle n'est pas suivie de stupeur ni de rétraction des testicules. Ajoutez à cela le soulagement que procure la sortie des vents dans la colique, sans produire un effet aussi sensible dans la néphrite.

Morgagni, dans son Épitre 40, nous fait connaître la méprise d'un chirurgien qui ouvrit un anévrisme de l'aorte, croyant opérer sur une néphrite terminée par suppuration ; méprise d'autant plus grande, qu'on est presque toujours à même de distinguer ces deux affections par les signes commémoratifs, par l'état du malade, de la peau, de la tumeur. Il en sera de même pour les autres affections.

Prognostic.

Il doit varier, en général, comme dans toutes les inflammations, selon l'intensité de la maladie et ses causes occasionnelles ; selon les différentes espèces et variétés de la maladie, les diverses circonstances et moyens curatifs déjà employés ; enfin selon l'état des terminaisons et des complications. Toute chose égale d'ailleurs, on prévoit une terminaison moins sûre dans la néphrite calculeuse que dans la néphrite simple idiopathique ; plus encore si la première est héréditaire, et que les graviers n'aient pas une issue facile. Il en sera de même de la néphrite aiguë, comparée à la néphrite chronique. Celle-ci, selon *Hippocrate*, est généralement fâcheuse : *renum passiones, non vidi sanatas post quinquagesimum annum.* (*De Morbis popularibus*, livre 6, sect. 8.)

Si donc il se manifeste des convulsions, s'il y a des sueurs froides et refroidissement des extrémités, des vomissemens, des anxiétés, le hoquet, de l'irrégularité dans le pouls, on doit s'attendre à une mort prochaine, qui est la suite de la néphrite gangréneuse :

quant à la squirrheuse, on peut voir ce qu'en dit *Sennert*, lib. 31, art. 1, sect. 1, cap. 9 : *Est autem squirrhus renum malum plerumquè insanabile, quod hominem in cachexiam aut hydropem conjicere potest.*

Traitement de la Néphrite simple.

Il est bon de porter son attention sur la cause qui la produit, si on peut la connaître : ensuite on considérera l'intensité des symptômes, l'état de simplicité, ou les complications qui peuvent avoir lieu ; on appréciera aussi les ressources de la nature, la force du sujet, en se représentant les diverses terminaisons que peut avoir la maladie. Si donc la maladie est légère, simple, on se contentera d'éloigner tout ce qui pourrait en entraver la marche ; une diète sévère, adoucissante, un repos parfait, tant au physique qu'au moral. On tiendra le malade dans une atmosphère ni trop chaude ni trop froide ; on lui fera prendre des boissons mucilagineuses légèrement nitrées, 15 à 20 g. de nitrate de potasse par pinte ; mais si elle se déclare avec des symptômes inflammatoires très-intenses, comme une forte douleur ressentie dans le rein, des mouvemens fébriles, un état de pléthore, et surtout s'il y a suppression d'une évacuation sanguine quelconque, on fera des saignées générales proportionnées à l'intensité du mal et à la force du sujet, et des saignées locales selon la nature de l'évacuation supprimée ; on appliquera des sangsues à l'anus, à la vulve, sur la région même du rein ; on augmentera les boissons délayantes ; tisane d'orge, chiendent, guimauve, édulcorée avec le sirop d'orgeat, celui de violettes, l'eau de poulet, de veau, la limonade cuite, les bains, les fomentations émollientes, les lavemens de même nature, répétés ; les ventouses scarifiées sur la région lombaire.

Si la cause est de nature à être déplacée, mobile, dépendant de la rétrocession d'une affection goutteuse, rhumatismale, dartreuse, il faut employer des moyens propres à la rappeler à son siége primitif. Pour cela on fera de légères frictions sur les parties

antérieurement souffrantes, avec la flanelle ou autres corps; on fera usage des bains tièdes, des sinapismes, des vésicatoires, des boissons légèrement diaphorétiques ou sudorifiques; on a pu aussi quelquefois la faire comme avorter par des répercussifs, comme par de douces frictions avec un liniment légèrement ammoniacal et camphré.

S'il se manifeste des symptômes nerveux, que les douleurs soient d'ailleurs très-violentes, on pourrait, si surtout le sujet est très-irritable, faire prendre une potion calmante.

On modifiera encore le traitement d'après les diverses complications et terminaisons; si elle n'est que consécutive à la lésion de quelques organes voisins, c'est surtout à la première maladie qu'il faut faire attention. Si c'est avec un embarras gastrique, administrer un vomitif, comme dans la troisième observation : quand on est assuré, par la rémission des symptômes, que la maladie se terminera par résolution, on donnera de légers laxatifs, on saisira le moment de donner des purgatifs doux, on permettra avec réserve l'usage de quelques alimens doux et faciles à digérer. Si l'on ne peut empêcher la suppuration de se former, on doit la favoriser par l'application des maturatifs, pour lui donner issue, si elle se fait aux lombes. Si au contraire elle tend à passer par les urines ou par les selles, on emploiera les boissons détersives, des toniques légers, l'acide sulfurique très-délayé, l'acide nitrique alcoholisé ou dulcifié, le quinquina, en prenant garde de renouveler l'irritation inflammatoire. Si le malade perd ses forces, on aura recours au lait d'ânesse, à la décoction blanche de *Sydenham*, à une infusion de véronique, à l'eau de *Seltz*, de chaux : quand l'irritation locale est calmée, on peut essayer l'usage des térébenthacés, et même du baume de Copahu.

La médecine a bien peu de ressources quand la maladie doit se terminer par gangrène ou par induration. Dans le premier cas, les antiseptiques les plus forts sont indiqués; mais que peut-on faire dans une pareille terminaison, dans laquelle le malade

est voué à une mort certaine et prompte. Dans le second cas, que peuvent les diurétiques, les fondans et les diaphorétiques? C'est des secours tirés de l'hygiène qu'on peut attendre des effets avantageux, plutôt pour arrêter les progrès du mal que pour le guérir. Le traitement variera encore, si la néphrite est chronique ou latente; cependant on la traitera à peu près de même que si elle était aiguë, mais avec plus de réserve. Les saignées locales, les adoucissans, associés à de légers toniques, aux frictions modérément aromatiques, excitantes, sur la région souffrante, seront les moyens les plus convenables.

II.e ESPÈCE. *Néphrite calculeuse.* (Voyez la première observation.)

Les calculs rénaux présentent un grand nombre de variétés, soit par leur nombre, leur volume, leur forme, leur couleur, leur consistance et leur situation.

Je ne me permettrai point d'en faire l'histoire ni de parler de leur nature chimique; celle-ci a été trop bien faite et trop bien établie par MM. *Fourcroy* et *Vauquelin*. *Chopart* et *Desault* ont trop bien tracé leur histoire pathologique (Traités des maladies des voies urinaires), pour qu'on puisse se flatter de rien ajouter aux recherches de ces savans.

Causes.

Les causes sans contredit les plus fréquentes de l'inflammation des reins dépendent de la présence de calculs qui siégent dans ces organes. Ceux qui y sont les plus exposés, sont ceux qui mènent une vie sédentaire, qui sont d'un tempérament lymphatique, qui se livrent de trop bonne heure aux plaisirs de Vénus, qui ne se nourrissent que d'alimens qui sont glutineux, qui ont de mauvaises digestions, et qui sont originaires de parens arthritiques ou sujets à des affections calculeuses. Une chose constante, c'est que les pays bas et humides, marécageux, conservant des eaux stagnantes,

par conséquent d'une atmosphère humide, froide et peu renouvelée, disposent beaucoup à cette affection ; de même que le séjour des grandes villes et des quartiers qui réunissent ces conditions. Aussi trouve-t-on un plus grand nombre de calculeux en France, en Angleterre et en Hollande que dans les pays méridionaux, et dans ceux qui sont plus rapprochés du nord. Il se joint sans doute à ces causes générales une disposition de la manière d'être de l'organe qui en est le siége, qui depend du dégré plus ou moins grand d'énergie dont il jouit.

Symptômes.

Les symptômes de la néphrite calculeuse offrent des différences, selon le volume des calculs, leur forme et leur mobilité ou immobilité.

Par exemple, si le calcul est gros, lisse, immobile, il n'occasionnera le plus ordinairement qu'un sentiment de pesanteur et une douleur obtuse, profonde, un état de stupeur dans la région lombaire, sans symptômes généraux, même dans la sécrétion de l'urine. Il n'en sera pas ainsi s'il est un peu volumineux, isolé, hérissé de pointes, et mobile ; les symptômes locaux seront d'abord plus graves ; les douleurs, extrêmement vives et lancinantes, se déclareront même brusquement ; il y aura tension, gonflement, sensibilité des plus grandes ; les urines rendues en petite quantité, goutte à goutte, avec sentiment d'ardeur ; il y aura assez souvent rémission des symptômes, pour reparaître irrégulièrement avec beaucoup plus d'intensité, soit par l'effet du changement de position du calcul, soit par l'irritation que produit sa présence. Tous les symptômes locaux seront portés au plus haut degré d'intensité ; puis se manifesteront les symptômes généraux, sympathiques et nerveux. Les premières douleurs sont gravatives, lancinantes, déchirantes ; sentiment de tension dans toute la région souffrante ; impossibilité d'exécuter les plus légers mouvemens ; urine sanguinolente ou supprimée, ou rendue en petite quantité ; douleur

profonde, s'étendant tout le long des uretères, jusqu'à la vessie, aux aines, et aux membres abdominaux, avec rétraction des testicules, surtout de celui du côté malade, qui peut s'atrophier et être détruit spontanément (1).

Symptômes généraux : Fièvre avec frisson, refroidissement des extrémités inférieures; pouls ordinairement concentré, serré, petit, irrégulier, très-fréquent; mouvemens sympathiques de l'estomac, du diaphragme et des muscles abdominaux; les malades éprouvent des agitations extrêmes, ont des insomnies; souvent tout le ventre est douloureux, distendu ou très-contracté; les urines, qui sont assez souvent supprimées, sont aussi souvent mêlées à des mucosités visqueuses, glaireuses, quelquefois très-claires et limpides; d'autres fois ardentes et rouges, contenant des graviers ou petits calculs.

Je renverrai, pour plus de détails, à mon observation, n.° 1^er^.

Les signes de la néphrite calculeuse sont souvent très-douteux, et difficiles à déterminer. C'est donc à la réunion des symptômes, à l'absence de quelques-uns, au concours des circonstances qui ont précédé la maladie, enfin aux calculs mêmes rendus antérieurement par les urines, qu'il faut recourir pour donner un diagnostic certain.

Terminaison.

Si les symptômes sont légers, que le calcul conserve une position immobile, qu'il ne soit point hérissé de pointes capables de produire de l'irritation; ou mieux, s'il est expulsé avec les urines, la douleur et autres accidens cessent bientôt, pour ne reparaître

(1) *Van-Swiéten* rapporte que chez un jeune homme qui avait les symptômes d'un calcul dans les reins, le testicule diminua tellement de volume, qu'on pouvait à peine en sentir aucune trace dans le scrotum. (Comm. 1422.)

que lors de la formation d'autres calculs. Il peut aussi en résulter une inflammation chronique du rein ; et secondairement, la formation d'un ou de plusieurs abcès, qui, dans un espace de temps plus ou moins long, peuvent être suivis de fièvre hectique et de la mort. Mais si au contraire les symptômes inflammatoires persistent avec un haut degré d'intensité, et qu'ils résistent à tous les moyens méthodiquement employés pour les calmer ; que l'inflammation soit toujours entretenue par l'irritation dépendante de la présence des calculs, la suppuration en sera la suite inévitable, les foyers purulens seront plus ou moins étendus, selon la forme, la grosseur, et les points de contact des calculs avec les parties.

Nous en serons avertis par la persévérance et l'augmentation des symptômes primitifs ; il y aura redoublemens de la fièvre plus manifestes vers le soir que dans les autres heures de la journée. Ceux-ci sont souvent précédés de frissons, auxquels succèdent une chaleur des plus vives, accompagnée de sueurs abondantes ; il surviendra de grands changemens dans les urines ; elles seront troubles, plus ou moins ardentes, chargées de pus ou de mucosités purulentes ; quelquefois il s'y trouvera des grumeaux de sang et de petits flocons semblables à des tissus désorganisés. Il arrive souvent qu'elles deviennent claires, limpides, et que le malade se plaint de douleur, de pesanteur ; qu'il conserve en général un embarras dans quelques-unes de ses fonctions, qui ne disparaît que lorsque les urines redeviennent boueuses, ou que le pus reprend son cours par les uretères. La terminaison des abcès des reins à la suite de la néphrite calculeuse est la même que pour la néphrite simple. (Voyez la terminaison par suppuration de la première espèce.)

Prognostic.

Il sera, à n'en pas douter, plus fâcheux, toutes choses égales dans cette deuxième espèce que dans la précédente, quand même

les symptômes seraient peu intenses et ne seraient point accompagnés de trouble dans les fonctions des organes urinaires ; car la cause propre à renouveler la maladie existant toujours, ou pouvant toujours se renouveler, l'inflammation peut de nouveau se reproduire et avoir une suite plus funeste. Il y aura encore espoir de guérison, si les calculs qui produisent la néphrite sont peu volumineux et susceptibles d'être entraînés par les urines. *Guillaume Fabrice*, dans son livre *de Lithotomiâ vesicæ*, chap. 2, dit avoir donné des soins à un citoyen de Berne, sujet aux calculs depuis plusieurs années, qui, dans l'espace de quelques jours, en rendit avec les urines peut être bien trois cents, après avoir été affecté d'une douleur gravative aux lombes. Il affirme même qu'en moins de deux ans il en rendit plus de mille. Mais si, quoique petits, ils sont hérissés d'aspérités et mobiles, ils peuvent encore se porter sur l'embouchure de l'uretère, et donner lieu à la suppression ou à la rétention d'urine dans le rein, réveiller l'inflammation de ce viscère, et y amener la suppuration et ses suites. Cette deuxième espèce est presque toujours mortelle, lorsque la suppuration s'établit, que les accidens causés par la présence des calculs sont très-graves, et que ceux-ci ont un volume considérable, une forme irrégulière et une très-grande mobilité.

Nous aurons encore égard, pour l'assertion de notre prognostic, à l'âge, au tempérament, et à la sensibilité du sujet calculeux ; elle est, toutes choses égales d'ailleurs, bien moins dangereuse chez les sujets jeunes et d'une bonne constitution que chez les personnes âgées et très-irritables.

Traitement.

Trois indications se présentent dans la néphrite calculeuse ; la première, est de calmer les accidens inflammatoires ; la deuxième, d'expulser les calculs des reins ; la troisième, d'empêcher leur accroissement. Les accidens inflammatoires sont combattus par les moyens généraux que nous avons indiqués pour le traitement de la

première espèce de néphrite. (Voyez ce traitement). Si la suppuration est la suite de l'inflammation, qu'il y ait du pus de rendu par les urines, les seuls remèdes sont les adoucissans, les détersifs. (Voyez le traitement indiqué dans le cas de terminaison par suppuration, dans la néphrite simple.) Pour les expulser, les moyens les plus convenables, les plus rationnels, sont les boissons délayantes, adoucissantes, légèrement alcalines, prises avec profusion, indiquées aussi dans la première espèce. Dans le cas où il se forme un abcès dans la région lombaire ou dans toute autre partie, on en confie le soin à la nature : on en fait l'ouverture ; les pierres qui y ont donné lieu en sortent, soit naturellement, soit par le secours de l'art, mais par des moyens simples.

Il y a long-temps que les médecins ne croient plus à l'existence des médicamens proprement dits *lithontriptiques*, capables de fondre, de briser les pierres dans les reins; mais on sait aussi qu'il existe des substances qui agissent plus que d'autres sur les fonctions de ces organes, telles que l'écorce de tilleul, le raisin d'ours, *uva ursi*, les dissolutions des carbonates alcalins, la magnésie calcinée, les savons, et, en général, toutes les substances diurétiques, et qui sont, dans le plus grand nombre des cas, susceptibles d'en empêcher la formation, ou au moins l'accroissement. Les savonneux, les sous-carbonates ou les carbonates alcalins doivent être combinés aux gommeux et aux mucilagineux, et étendus dans une grande quantité de liquide ; les personnes exposées à cette maladie doivent observer un régime, éviter tous les stimulans et échauffans, faire au contraire un usage des adoucissans, des alimens végétaux, des eaux minérales légèrement gazeuses, salines et alcalines ; celles de Seltz de Vichy, de Contrexeville, ont été vantées dans ces sortes d'affections.

TROISIÈME ESPÈCE, dite *vermineuse*.

Quoi qu'on trouve un grand nombre d'exemples dans des auteurs même recommandables (tels que dans BONNET, *Sepulcre-*

tum anatomicum ; — *Chopart*, extrait du Journal de med., l. IX, an. 1758 ; — *Lieutaud*, Journ. de med., t. XII, févr. 1760 ; — Bianchi, *de generatione morbosâ, etc.*) Je me contenterai de l'observation quatrième de *Lieutaud*.

Il est difficile de se rendre raison de la génération de cette cause de néphrite. D'ailleurs, si elle existe réellement, et si les faits annoncés ne tiennent pas à des apparences illusoires ou à des méprises, c'est toujours la nature des symptômes qui formera l'indication et déterminera le traitement. La cause ne peut être amenée dehors que par des conditions indépendantes de l'art ; car on ne peut guère se flatter ici d'agir par le secours des anthelmintiques. Si les vers qu'on a supposés dans les voies urinaires y ont été transmis par des communications ouvertes entre ces voies et les les voies intestinales, la maladie alors se compose d'une complication dont le développement n'appartient pas à notre sujet.

Ouverture des cadavres.

Les personnes mortes de la néphrite simple offrent de très-grandes variétés dans l'altération des reins et des parties environnantes ; tantôt ce sont des foyers purulens qui ont détruit en partie ou en totalité la substance du rein. J'ai déja dit que j'avais observé une pareille terminaison, et que le cadavre nous avait offert une destruction presque totale de cet organe, formant une vaste poche dans laquelle nageait une grande quantité de flocons albumineux qu'on pouvait, par un simple examen, prendre pour des vers. Quelquefois ce sont des épanchemens dans l'abdomen, dans le petit bassin, où les parties qui y sont contenues sont abreuvées ou altérées par le pus ; d'autres fois la surface des reins présentera des inégalités. (*Morgagni* en rapporte des exemples dans son épître 40, aux articles 20, 22, 23 et 24.) Les reins ont offert encore d'autres affections contre nature ; on les a même trouvés d'une solidité égale à

celle de l'albâtre (*Bonnet, sep. anat.*) ; ils sont quelquefois rouges, livides, avec des taches noirâtres, se déchirant aisément.

Les personnes qui succombent à une néphrite calculeuse présentent des calculs avec de grandes variétés en nombre, en volume, en forme, en couleur, etc. ; des foyers purulens, comme ci-dessus ; quelquefois, en place du rein détruit, on trouve une poche membraneuse remplie de pierres et de graviers ; de même des épanchemens purulens dans les cavités, des fistules communiquant à l'extérieur ou à l'intérieur.

HIPPOCRATIS APHORISMI

(*Edente* BOSQUILLON).

I.

Si quis sanguinem, aut pus mingat, renum aut vesicæ exulcerationem significat. *Sect.* 4, *aph.* 75.

II.

Quibus cum urinâ crassâ exiguè carunculæ aut veluti capilli unà exeunt, iis à renibus excernuntur. *Ibid.*, *aph.* 76.

III.

Quicumque repentè sanguinem mingunt, iis in renibus venulam ruptam esse significat. *Ibid.*, *aph.* 78.

IV.

Si quis sanguinem aut pus aut squamulas mingat, gravisque odor adsit, vesicæ exulcerationem significat. *Ibid.*, *aph.* 81.

V.

Renum, et quæcumque vesicæ vitia, in senibus ægrè curantur. *Sect.* 6, *aph.* 6.

VI.

Quibus inæquales sunt urinæ, iis vehemens est in corpore turbatio. *Sect.* 7, *aph.* 32.

VII.

Quibus verò in urinis bullæ supernatant, phrenitidem ostendunt et longuam fore ægritudinem. *Ibid.*, *aph.* 33.

VIII.

Quibus sedimentum crassum et confertum exit, his nephriticam et acutam ægritudinem. *Ibid.*, *aph.* 34.